VIA ALES 53
09044 QUARTUCCIU P.IVA 01964830929

DOMANDA DI ISCRIZIONE ANNO SPORTIVO 2019/20

Il sottoscritto (*nome cognome atleta*)_____

C.F. _____Nato/ a _____il _____

Residente a _____ - Provincia _____

in Via/Piazza _____n°_____

Telefono_____ e- mail_____

CHIEDE

di essere ammesso quale socio della "Associazione Sportiva Dilettantistica **"ASD AUDAX PALLAVOLO"** per lo svolgimento e il raggiungimento degli scopi primari della stessa, attenendosi allo statuto sociale ed alle deliberazioni degli organi sociali, ed impegnandosi a corrispondere la quota sociale fissata annualmente dal Consiglio Direttivo. Dichiara, altresì, di aver preso visione dello statuto e di accettarlo integralmente.

Firma del richiedente **Firma**

☐ - **Quota di iscrizione alla Società.....€ 25,00**
☐ - **Quota mensile..... € 35,00**

_____

_____ _____

(se maggiorenne) **(L'esercente della potestà parentale in caso di associato minorenne)**

In relazione all'informativa fornita ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003, si prende atto che con la sottoscrizione del presente modulo i dati verranno trattati dagli incaricati dell'Associazione per il raggiungimento delle finalità di cui all'informativa. In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati necessario all'espletamento di tutte le attività strumentali alla realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione, nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge, dalle norme statutarie e da quelle dell'ordinamento sportivo nonché al trattamento ed alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di fotografie ed immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto sul sito web dell'associazione,sul periodico edito dalla medesima ed in apposite bacheche affisse nei locali dell'Associazione.

Firma del richiedente **Firma**

_____ _____

(se maggiorenne) **(L'esercente della potestà parentale in caso di associato minorenne)**